DESCARTADO DE LA COLECCION
U. P. C. H. BIBLIOTECA
UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
- Biblioteca -

AÑO VIII

No. 5

MEDICINA SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD

Toca a la juventud médica cumplir su momento histórico para que la posteridad no la señale como prófuga de su deber.

VOCERO DE INQUIETUDES MEDICO-SOCIALES
LIMA - PERU — SUD-AMERICA
Aparece cada 3 meses
DIRECTOR: G. DELGADO BEDOYA

ENERO - MARZO
AÑO 1950

Redactores: Luis A. Ugarte — Manuel Núñez Butrón Carlos Benites Víctor Morales D.

"Todo escritor debe ser veráz. Si no se siente con el valor de serlo debe renunciar al sacerdocio que asume; el de instruir a sus semejantes. La utilidad de sus escritos resultará de las verdades que contenga".

FLORA TRISTAN

S U M A R I O

Portada. Forjador del Servicio Social, Doctor. Richard C. Cabot.
EDITORIAL.
El Derecho a Vivir con Salud.
ARTICULOS ORIGINALES
La Asistencia al enfermo mental. Prof. Dr. Honorio F. Delgado.
Divulgación sobre Medicina Social, Dr. Víctor Morales D.
ANTENA MEDICA
El Profesor Enrique León García, habla para "MEDICINA SOCIAL".
Segundas Jornadas Internas Médico Quirúrgicas, en el Callao.
Ejemplar actitud de los médicos de Chiclayo.
Campañas sanitarias, en la OMS.
En el X aniversario de la fundación de la Sociedad Argentina de Medicina Social.
Honrosas distinciones. Acertada designación. Doctor Raúl B. Guerra.
Un Decreto Ley reparador.
Sociedad Peruana de Salud Pública.
Censo de 1940. Departamento de Ayacucho.
En Homenaje a Sigmund Freud.
X Aniversario de la Sociedad de Neuro-Psiquiatría y Medicina Legal.
La Lepra en América.
El Doctor Mario Dorbecker nos visita.
Nueva Directiva de la Sociedad de Neuro-Psiquiatría.
Así no se hace Campaña Antituberculosa. Supresión de un preventorio en Chosica.
XX Aniversario del Hospital del Niño.
Una Estación meteorológica, que desaparece.
La Enfermería, una profesión médica.
Pensamientos propios y ajenos.
EL MOMENTO MEDICO.
EL PROBLEMA MEDICO-GREMIAL.
NECROLOGICAS.
En recuerdo del Prof. Hermilio Valdizán.
Doctor Marciano Jáuregui.
Doctor Manuel Pflucker Pedemonte.

Dirección y Administración
Casilla Correo: 2131. Lima.

Precio: $ 2.20

Forjador del Servicio Social

Dr. Richard C. Cabot

Damos actualidad a una gran figura médica que dotada de singulares virtudes, hace casi medio siglo, incorporó el Servicio Social entre las actividades del hospital. Verdadero creador, Richard Cabot, con la intuición formidable de los inmortales anotó en su cotidiano trabajo hospitalario que "En la actualidad el médico no es simplemente un hombre a la disposición de algunos enfermos que le buscan por la fuerza de la costumbre o por referencias de algunos vecinos; hoy se ha convertido en el luchador que habiendo entrado en guerra con la enfermedad, busca por todos sus medios el modo de atacarla donde se encuentre. Esta transformación marca una época de cambio completo". . . . . .

Asi habló Richard Cabot durante su peregrinaje en Francia, donde admiró la gran obra de Calmette y Grancher, grandes líderes de la medicina preventiva.

Como veremos más adelante, el doctor Richard Cabot, un desconocido para quienes no leen, es una personalidad médica mundial que merece nuestro respeto y admiración.

Al lado de René Sand, cuya personalidad hemos cumplido en presentar desde esta misma columna, el doctor Richard C. Cabot forma entre los grandes valores de la Medicina Social, y nos es honroso presentarlo a nuestros lectores rindiendole el homenaje a que es acreedor. He aquí su biografía:

BIOGRAFIA DEL DR. RICHARD CABOT CLARKE

Nació en Brookline, Massachusets, el 21 de mayo de 1868. Hijo de James Elliott Cabot y de Elisabeth Dwight. Obtuvo el grado AB. en la Universidad de Harvard el año 1889 y el de médico en la Escuela de Medicina de Harvard el año 1892. Obtuvo además, los grados LLB de la Universidad de Rochester en 1930 y el LHD. de Syracusa en 1934.

Después de servir un año como médico residente en el Massachuset General Hospital se dedicó a trabajos de investigación bajo los auspicios de la beca Dalton, en el mismo Hospital, sirviendo como asistente de clínica al Doctor Frederick C. Shatluck; de 1893 al 1894 fué médico visitador en Channing House durante los años de 1895 al 1898. Ha sido médico de consultorio externo en el Mass. General Hospital. Desde 1908 fué asistente del médico visitador, en el mismo Hospital y desde 1912 Jefe del Cuerpo Médico. En 1905 organizó el Departamento de Servicio Social en el Mass. General Hospital, utilizando asistentes sociales como colaboradores para el diagnóstico y tratamiento de pacientes pobres. Una innovación que revolucionó el trabajo dispensarial del Hospital. Fué médico de consulta en las especialidades de ojos y oídos, en el Mass. General Hospital, durante los años 1901 al 1905. Fué médico de consulta en el Brockton Hospital desde 1902 y en el "New England Hospital" para mujeres y niños, de la Westboro School para niños y de la Escuela Lancaster para niñas. En 1899 vuelve como asistente de la Clínica de Medicina de la Escuela de Medicina de Harvard. En 1903 se le nombra Instructor, en el año 1908 profesor asistente de Clínica Médica y en 1918 Profesor de Medicina. Desde 1920 ha sido profesor de Etica Social en la Universidad de Harvard y Jefe de ese Departamento.

Como miembro reservista de la Sanidad Militar de los Estados Unidos, tenía el grado de Teniente Primero cuando su patria ingresó a la Primera Guerra Mundial, fué ascendido a Mayor el 11 de abril de 1917 y tres meses después salió con la Unidad conocida como Base Hospital Nº 6 para Francia estacionándose en Burdeos hasta el próximo mes de octubre. Fué destacado al Cuerpo de Ambulancia Británica Templeux la Fosse cerca de Saint Quentin durante un mes siendo después destinado a la Cruz Roja Francesa haciendo tratamiento médico y organizando Dispensarios para refugiados de las provincias invadidas siendo destacado a Evian, frontera Suiza, París, Lyon, St. Tienne y Dijon. Estando en París dió una serie de conferencias en La Sorbonne, las que posteriormente se publicaron bajo el título de "Essais de Médicine Sociale" (1919). En marzo de 1918 se incorporó a su unidad, en Burdeos, actuando como Jefe del Servicio Médico en un hospital que en el momento de su nombramiento, noviembre de 1919, tenía 4,000 camas de las que aproximadamente la mitad tenía casos de medicina.

Regresó a los Estados Unidos en enero de 1919. En el invierno de 1921-22 dió una serie de conferencias en el Lowel Institute Boston, que tituló "La Verdad".

El Doctor Cabot es miembro de The American Medical Association, (presidente de la sección de práctica Médica en 1905), de la Asociación of American Physicians, de Boston Society of Medical Sciencies", del Interurban Clinical Club (presidente en 1904). Ha sido presidente de New England Association for Education of Nurses" desde 1904.

Es autor de varias obras de cultura general y de otras de carácter médico entre dos que citaremos: "Clinical Examination of the blood", "Serum Diagnosis of Disease", Physical Diagnosis, Social service and the Art of Healingh (1909) Diferential Diagnosis (2 vol., "What Men By", "Laymen's Handbook of Medicine", "Rewards and Training of a Physician" y "Social Work (1919), Christianity and Sex. (1937), "The Medicina of Right and wrong". Se le confirió la medalla de oro del "National Institute of Social Sciences". Tuvo mucho interés en asuntos de educación pública, desde que dirigió la Asociación de Colegios Nacionales de Boston, el año 1896.

Se casó el año 1894 con Ella Lyman, hija de Arthur T. Lyman de Waltham de Mass., la señora de Cabot fué profesora de Moral en varios colegios de Boston y miembro del Consejo de Educación de Massachusets, presidenta de la Reforma Auxiliar del Servicio Civil, vice-presidenta de la Asociación Educacional de Señoras de Massachusetts, presidenta del Departamento Educacional de la Liga Municipal de Señores de Boston y directora de la Escuela Obras del Hogar de Garland.

ANTENA MEDICA

SEGUNDAS JORNADAS INTERNAS MEDICO QUIRURGICAS DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS CALLAO

En el curso de la 2ª semana de enero de 1950 se cumplió el programa que la Comisión organizadora de este Certámen Científico elaborara.

Muy bien trazado y con un temario variado en el que tomaron parte médicos de los hospitales de Lima y Callao, las Segundas Jornadas del Hospital San Juan de Dios nos dieron una buena muestra del espíritu médico que siempre está afanoso de superarse.

Una palabra de estímulo para los organizadores, doctores Aurelio Beraún y Alonso Landauro por tan laudable empresa.

Las conclusiones formuladas expresan el anhelo de los médicos chalacos para poner al día la organización hospitalaria modernizando los servicios y dotando a sus hospitales de Departamentos de Cardiología, Niños, Anatomía Patológica.

Muy importante la función que asignan al hospital, de instruír al pueblo, mediante una bien organizada campaña de Educación Sanitaria. La demanda que se hace de la organización del Departamento de Bio-Estadística, se impone por el grado de cultura de nuestra medicina y de los médicos peruanos.

Muy digna del buen espíritu médico, es la recomendación que se hace para que los preparados farmacéuticos como la Estreptomicina y Cloromicetina, estén al alcance de los necesitados.

Hay otras conclusiones que revelan lo bien meditado de su formulación.

Esperamos que estas sean pronta realidad para prestigio del país y beneficio de la colectividad.

CAMPAÑAS SANITARIAS

Es cuestión aceptada que el éxito de las campañas sanitarias depende en gran parte de la comprensión del público.

La OMS establece el hecho cuando afirma en un aparte de su Constitución: la opinión bien informada y la activa cooperación por parte del público son de grande importancia para el mejoramiento de la Salud de los pueblos".

Dice el doctor Turner: "todos los países del mundo tienen sus propias creencias, costumbres y supersticiones que impiden que la población adopte sistemas y hábitos sanitarios y se beneficie de nuevos sistemas de medicina y salud pública.

Mientras estas ideas prevalezcan los servicios de salud pública no podrán ser utilizados a cabalidad aun en el caso de ser suministrados gratuitamente".

Hay que enseñar mediante el sistema inductivo deductivo.

EJEMPLAR ACTITUD DE LOS MEDICOS DE CHICLAYO

Nos hemos informado de una actitud que en estos tiempos disuena, por su rareza, pero que representa un gran aliento para quienes bregamos por el imperio de lo noble. No importa que sea un núcleo pequeño de médicos, lo valioso es la actitud tan elevada, generosa y noble de los médicos de Chiclayo que frente a la angustiosa situación de un colega, unidos en el deber gremial, acudieron a darle vigor y fé al colega que sufría el atropello.

Extraordinaria lección para los que faltan a su deber como representativos médicos y aliento para los que buscamos mejores rumbos para la vida del médico peruano. El gesto tan elocuente de los colegas de Chiclayo nos abre una esperanza, en medio del derrotismo que invade a muchas conciencias.

El doctor Roberto Prado nos encarga reiterar su agradecimiento a los colegas chiclayanos. Nuestra palabra de saludo a tan gallardos médicos.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

MEDICINA SOCIAL

VOCERO DE INQUIETUDES MEDICO-SOCIALES

Año VIII || Lima, Perú. Enero-Marzo-1950 || Nº 5

EDITORIAL

El derecho a vivir con salud

Desde el momento que el ser humano es concebido, adquiere el derecho a vivir. Es el derecho que todos los hombres conscientes, sin diferencia de credo político y religioso, respetan.

"Mens sana in corpore sano", reza el proverbio latino que substancia lo que debe ser el hombre, que aspira a poseer higidez psíco-somática.

Stéfan Sweig dice: "Es la salud natural en el hombre; la enfermedad, por tanto contranatural". El estado de enfermedad es la consecuencia, la negación de los principios que se proclamaron, cuando, en la vida de la humanidad, estadistas y médicos sociólogos, consideraron como lema de civilización "Salus populis suprema lex est".

Conforme se ha progresado, estos principios, han ido fortaleciéndose, más, en los países rectores de la cultura y en los más modestos, se ha iniciado muy plausible esfuerzo por alcanzar puestos decorosos.

Las Naciones Unidas han incorporado una de las cuatro libertades, como actividad principal: la protección y defensa de la salud.

Vivir no es compartir en el medio exterior las relaciones humanas y realizar funciones vitales sino, también, disfrutar del bienestar consecutivo al estado de salud.

La vida no es grata al hombre cuando ella significa tortura y desesperación como resultado de la enfermedad.

Como no es posible concebir progreso humano, cuando los pueblos son azotados por la enfermedad, se afirma cada vez, más, el principio de la Salud como norma de gobierno.

En el momento de transformación que vive la humanidad estamos asistiendo a la quiebra del derecho fundamental de ser sano, porque aquellos, que por efecto de los factores internos o externos, sufren perturbación de su salud no pueden disponer de los recursos que la Ciencia ha descubierto para recuperarse. Las medicinas, se han vuelto artículos de especulación, alcanzando precios que no están al alcance de la mayoría de los pueblos.

La medicina es hoy artículo de lujo que logran los adinerados y la salud es privilegio que sólo pueden disfrutar los que disponen fortuna.

Hemos visto resignarse a morir, enfermos que sabían que la medicina salvadora era tan imposible lograrla como viajar a la Luna. Otras hemos visto en su angustiosa tortura porque el remedio, lenitivo de su dolor, sumaba muchos soles que no era posible conseguirlos y hemos escuchado el clamor público y la piadosa solicitud para costear algunos gramos de una droga prodigiosa, en un ser atormentado para quien la vida era, sólo, tortura.

"Sedare dolorem opus divinum est". El hombre que en su afán de superación vá dominando lo que significa destrucción y muerte, pese a los esfuerzos de siglos de investigación y conquista en el campo científico se haya superado, hoy, por los que han hecho de la medicina instrumento de riqueza desorbitada.

Con muy noble preocupación, los médicos del Callao, en Jornadas que celebraran en enero, han formulado un llamamiento para que medicamentos tan eficaces como los antibióticos se pongan al alcance de los necesitados.

En la República Argentina, nos hemos informado que, el Gobierno está fabricando medicamentos para venderlos al público a precios razonables contribuyendo de este modo a defender la salud del pueblo argentino.

Nosotros creemos que es de tanta trascendencia este problema, de la especulación con la enfermedad, que requiere la intervención de la Organización Mundial de la Salud, porque es la que tiene capacidad para estudiar todos los factores que convergen en la carestía de la droga y darle solución. Es el clamor de muchos pueblos que no puede desoir la OMS así como contempló el grave problema de la toxicomanía.

En el X Aniversario de la Fundación de la Sociedad Argentina de Medicina Social

Con ocasión de cumplirse el X aniversario de la fundación de la Sociedad Argentina de Medicina Social, se celebró sesión solemne el día 23 de agosto ppdo. para festejar ese acontecimiento.

El doctor Julio César Loza Colomber, presidente de la institución pronunció un interesante discurso de apertura reseñando la evolución de la Medicina Social en la ciudad de Buenos Aires. Al finalizar dijo: ¿Que puede hacer la medicina asistencial por si sola sin la ayuda de la medicina social ante el hombre que vé en la muerte la única o la más deseada solución de su problema?. A continuación el doctor Carlos Carreño, profesor titular de Higiene y Medicina Social, en la Facultad de Medicina de la Plata, disertó sobre el tema "La Medicina Social" con notable acopio de documentos que afirmaron el prestigio de que goza el destacado maestro argentino.

Cerró la sesión solemne el doctor Carlos I. Rivas, Subsecretario Universitario de la Nación, Prof. titular de Clínica Quirúrgica desarrollando el tema: "Aspectos de la Clínica Quirúrgica en la Medicina Social". Con gran profundidad estudió el diagnóstico precóz del cáncer, señalando la importancia del Sindrome mínimo de Ivanissevich terminando con la relación de la cirugía plástica con la Medicina Social, que ilustró con la proyección de fotos.

En esta forma se conmemoró la fundación de la Sociedad Argentina de Medicina Social a cuya celebración se suma gratamente "Medicina Social" y sus cultores.

HONROSAS DISTINCIONES

Con motivo de celebrarse el X aniversario de la fundación de la Sociedad Argentina de Medicina Social, la Directiva de la institución ha tenido el gentil gesto americanista de nominar miembros correspondientes extranjeros, a destacados médicos de sudamérica que cultivan esta orientación.

Entre los miembros nominados se encuentran los médicos peruanos doctores: Luis A. Ugarte, Manuel Núñez Butrón y Gabriel Delgado Bedoya, miembros de la redacción de "Medicina Social".

Agradecemos a la Sociedad Argentina de Medicina Social este homenaje que rinde a la medicina patria en las personas de los médicos citados.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Antena Médica

Un Decreto Ley Reparador

El Decreto Ley Nº 11234 expedido por la Junta Militar de Gobierno ha vuelto a beneficiar a la Facultad de Medicina que había sufrido merma en la renta que por concepto del Policlínico se le había asignado.

Consideramos muy justa esta disposición porque la finalidad de la ley Nº 5604, que el recordado maestro doctor Estanislao Pardo Figueroa tan tenazmente persiguiera, fué dar a la Facultad de Medicina la independencia indispensable para la enseñanza de sus alumnos, mediante el Policlínico, desgraciadamente fué alterado este propósito hasta el extremo de dejar de lado la construcción del Policlínico, cuya falta tanto se deja sentir en la actual crisis de la enseñanza médica.

Otra elevada finalidad del Decreto Ley que comentamos es el abaratamiento de las medicinas que son indispensables para restablecer la salud.

SE LIBERA DE DERECHOS CONSULARES A LAS MEDICINAS Y MATERIAL MEDICO QUIRURGICO

DECRETO LEY Nº 11234

El Presidente de la Junta Militar de Gobierno.

POR CUANTO:

La Junta Militar de Gobierno ha dado el siguiente Decreto Ley:

La Junta Militar de Gobierno

CONSIDERANDO:

Que siendo interés de la Junta Militar de Gobierno, dictar las medidas necesarias tendentes a reducir el precio de los medicamentos, para ponerlos al alcance de las clases sociales menos favorecidas;

Que ya se han cumplido las finalidades que determinaron la afectación del 50% de la renta proveniente de la Ley Nº 5604 al Instituto del Cáncer, para atender a la construcción de su edificio y a sus instalaciones;

En uso de las facultades de que está investida;

DECRETA:

Artículo 1º—Quedan liberadas de pago de derechos consulares, de Aduana y adicionales, con excepción del impuesto creado por la Ley Nº 5604, todas las medicinas, especialidades farmacéuticas y material médico-quirúrgico que sean indispensables para la conservación de la salud humana.

Artículo 2º—Encárguese al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para que, por intermedio de su Comisión Permanente de Control y Abastecimientos de Productos Medicinales, integrada por el Superintendente General de Aduanas, presente en el plazo improrrogable de 10 días una relación de los productos a que se refiere el artículo 1º del presente Decreto Ley para su aprobación por Resolución Suprema.

Artículo 3º—El Ministerio de Hacienda y Comercio designará una Comisión del seno del Cuerpo Consultivo de Arancel para que, conjuntamente con la Comisión de Control y Abastecimientos de Productos Medicinales, presente una nueva acotación arancelaria para la importación de productos medicinales, especialidades farmacéuticas y material médico-quirúrgico.

Artículo 4º—El íntegro de la renta proveniente de la Ley Nº 5604 será afectada a la Facultad de Medicina.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los dieciséis días del mes de diciembre de mil novecientos cuarenta y nueve.

General de Brigada **Manuel A. Odría**, Presidente de la Junta Militar de Gobierno.

General de Brigada **Zenón Noriega**, Ministro de Guerra.

Contralmirante **Roque A. Saldías**, Ministro de Marina.

General de Brigada **Armando Artola**, Ministro de Trabajo y Asuntos Indígenas.

General C. A. P. **José C. Villanueva**, Ministro de Aeronáutica.

Contralmirante **Ernesto Rodríguez**, Ministro de Relaciones Exteriores.

General de Brigada **Emilio Pereyra Marquina**, Ministro de Hacienda y Comercio.

Coronel **Juan Mendoza**, Ministro de Educación Pública.

Coronel **Alberto López**, Ministro de Salud Pública y Asistencial Social.

Coronel **Alberto León Díaz**, Ministro de Agricultura.

Teniente Coronel ***Augusto Romero Lovo***, Ministro de Justicia y Culto.

Teniente Coronel **Augusto Villacorta**, Ministro de Gobierno y Policía.

Teniente Coronel **José del C. Cabrejo**, Ministro de Fomento y Obras Públicas.

POR TANTO:

Mando se imprima, publique y circule y se le dé el debido cumplimiento.

Lima, 16 de diciembre de 1949.

MANUEL A. ODRIA.

SOCIEDAD PERUANA DE SALUD PUBLICA

A mediados de diciembre ppdo. se reunieron en el local de la Asociación Médica Peruana Daniel A. Carrión" numerosos médicos y profesionales, que tienen actividades que se relacionan con la salud pública, con el propósito de discutir el proyecto de Estatutos formulado por la comisión nombrada con ese fin.

Esta reunión fué animada y en ella intervinieron los asistentes para debatir los diversos capítulos que componen los Estatutos de la nueva institución.

El doctor Luis Angel Ugarte, que es el propulsor de esta brillante iniciativa, dirigió convenientemente el debate y después de dos horas de laborioso estudio se nombró una comisión compuesta por los doctores Luis A. Ugarte y Carlos Lazarte, para su revisión.

CENSO DE 1940 EN EL DEPARTAMENTO DE AYACUCHO

Población censada: urbana 85,601; rural, 273,390 habitantes.

Blancos y mestizos: 85,572; indios 272,605.

Alfabetos, 43,430; analfabetos, 173,960.

Población económicamente activa, 154,061, inactiva, 204,930.

Ciegos, 677; sordomudos, 1,007; inválidos, 2,000; dementes, 525; bocio o coto 1,538.

Estos datos se repiten en cada uno de los departamentos del Perú y son de reveladora importancia para el porvenir patrio.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

La asistencia al enfermo mental

Por el Prof. Dr. Honorio F. Delgado

Con el fin de evitar repeticiones, he optado por hacer una brevísima consideración de los puntos que me parecen capitales respecto a la asistencia a los enfermos de la mente en el Perú, de acuerdo con proyectos que preconizo desde hace tiempo. Así, lo que diga servirá de preámbulo a la exposición sistemática del Dr. Arnaldo Cano.

Las grandes adquisiciones de la terapéutica psiquiátrica en el curso del presente siglo han producido una mudanza fundamental en la asistencia a los enfermos mentales. En efecto, en rápida sucesión se han introducido en al práctica de la frenopatía métodos de tratamiento que, primeramente, sacaron al alienista del nihilismo terapéutico en que vegetaba, y después, han conferido creciente eficacia a su acción sobre los males de los pacientes confiados a su cuidado. Estos métodos —psicoterapia comprensiva, ergoterapia, piroterapia, narcosis prolongada, narcoanálisis, leucotomía, insulinoterapia, convulsoterapia y electronarcosis— han servido también para ampliar considerablemente el campo de la competencia del especialista en medicina mental, antaño limitado a los alienados del manicomio, hogaño incluyendo una infinita variedad de estados nerviosos y de problemas personales y sociales. De ahí que, como signo revelador del lenguaje, al médico de nuestra especialidad hoy nadie llama alienista sino psiquiatra.

El hecho es que, gracias a esta capacidad curativa recién adquirida, la asistencia a los enfermos de la mente se ha hecho activa. No es ya sólo vigilancia y cuidado del paciente cuando no se le puede tolerar en libertad sin peligro para los demás, sino intervención precoz, vigorosa e individualizada, atenta tanto a la índole de la enfermedad cuanto a la índole de la persona.

Pese a este magnífico aumento de las posibilidades que ofrece hoy la técnica, entre nosotros, como en la mayoría de los países del mundo, no se ha producido un cambio correspondiente en el régimen hospitalario público. El Hospital "Víctor Larco Herrera", cada vez más sobrepoblado, ofrece creciente dificultad para el tratamiento de los casos de psicosis incipiente. Abierto el año 1918, apenas ha aumentado la capacidad de sus construcciones, y sin embargo, el número de enfermos alojados ha subido considerablemente: de 606 ese año, llega a 1519 en 1948. De modo que en treinta años casi se ha triplicado su población. Respecto a los primeros ingresos ha subido la cifra de 571 en 1939 a 939 en 1948, mientras que en el decenio anterior el incremento fué de 359 a 571. En realidad, la proporción de enfermos hospitalizados corresponde a una pequeña fracción de los que deberían ser recluidos. Según los cálculos más moderados que puedan hacerse, sólo están internados el 5% de los casos que deberían estarlo.

El otro aspecto importante de nuestro problema es la dificultad creciente de tratar con posibilidad de éxito a los enfermos, esto es, cuando comienza la psicosis. Tal dificultad estriba principalmente en el incremento de la población de casos crónicos, en las malas condiciones de alojamiento y asistencia, y en la falta de medios para realizar el tratamiento activo con los métodos modernos a todos los enfermos con posibilidad de curar.

Respecto al primer punto, tenemos dos hechos: el de que la mayoría de los pacientes admitidos por primera vez son casos ya avanzados y con antecedentes desconocidos, y el de la proporción abrumadora de los enfermos antiguos, definitivamente deteriorados, a cuya atención tiene que consagrarse forzosamente la mayor parte del trabajo de los médicos y del personal auxiliar, en forma de mera asistencia pasiva. El 31 de diciembre de 1948 los pacientes con menos de un año de permanencia en el establecimiento eran 506 (33,31 %), de uno a tres años 405 (26,66 %) y de más de tres años 608 (40,03%). En total 1519. Conviene recalcar que los enfermos con menos de un año de permanencia sólo en parte corresponden a primeros ingresos en psicosis en la fase inicial; de suerte que no es aventurado conjeturar que sólo un 15% de la existencia de enfermos corresponda a los susceptibles de tratamiento con resultado favorable.

Con relación a las malas condiciones de alojamiento y asistencia, basta indicar, como signo revelador, el hecho de que dormian en el suelo, en inevitable y peligrosa promiscuidad, 90 enfermos en 1939 y 148 en 1948.

En lo tocante a la falta de medios para aplicar los nuevos tratamientos eficaces, además de las dificultades inherentes a las condiciones actuales de la asistencia, que no permiten, sobre todo en los grandes servicios de Régimen común, la atención individual sino en muy pocos casos, se sufre en los últimos tiempos a causa de la extrema escasez y carestía de los agentes terapéuticos. Así, los pocos casos que podrían sanar con el tratamiento activo, no son sometidos a curación sino en una proporción limitada, pese al esfuerzo de la Sociedad de Beneficencia Pública de Lima y al de los médicos del establecimiento.

La mezcla de enfermos de todo género y grado de enfermedad en los mismos servicios, agrava el pronóstico del término medio de los pacientes y engendra una progresiva multiplicación tanto del número de los incurables cuanto de los inconvenientes para la asistencia del conjunto. Esta condición del hospital - asilo, tipo "mamut", de nuestro único establecimiento público, no puede remediarse con sucesivas ampliaciones, pues no le permite la exigüidad del terreno, ni lo justiifcan las exigencias de la organización y la técnica hospitalarias.

El remedio es otro. Se impone separar totalmente los enfermos en locales diferentes, según el sistema iniciado hace muchos años en Alemania y que han seguido los otros países adelantados en la materia: establecimientos o secciones de curación y establecimientos o secciones de asistencia. En el de Magdalena no cabe la separación en secciones, principalmente a causa de la estrechez del espacio. Se impone, por tanto, dividir su población de enfermos en dos instituciones diferentes, sin perjuicio de diferenciar ulteriormente la asistencia de los desórdenes psíquicos creando otros tipos de establecimiento, como lo preconizo en el **Anteproyecto de Ley de Sanidad Mental,** que sirvió de base a la Comisión nombrada al efecto por el Decreto Supremo de 6 de mayo de 1946.

Así tendríamos un **Hospital psiquiátirco** y un **Asilo-colonia.** El pri-

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

mero sería dedicado exclusivamente a los casos agudos y subagudos, con terapéutica individual y activa; tendría una población homogénea y un régimen orgánico para tratar a todos los enfermos recibidos con posibilidad de curación. El asilo-colonia, abierto para los crónicos e incurables, tendría un régimen activo gracias a la institución del sistema de trabajo —recreativo, reparador y productivo— para los enfermos apropiados, lo cual implica posibilidad de recuperación parcial. Aquí la labor de médicos y enfermeros, en número limitado, aparte de la dirección de la asistencia humanitaria del conjunto, se restringiría al cuidado de las enfermedades corporales intercurrentes y de las agravaciones eventuales de la psicosis. Su sostenimiento, en un amplio terreno fuera de la ciudad, sería infinitamente más económico que el del hospital psiquiátrico.

Según esto, en el Hospital "Víctor Larco Herrera" debería quedar un número de pacientes menor de su capacidad, seleccionado desde el punto de vista de la curabilidad de los mismos. Y pasarían el asilo-colonia los eliminados en esta selección, además de los casos psiquiátricos del Hospital "Santo Toribio de Mogrovejo".

Con tal división no quedaría resuelto el aspecto más importante de la crisis actual de la asistencia. Es menester reducir el número de personas que constituyen existencias de lastre para la colectividad a causa de no tratarse a tiempo las enfermedades mentales. Los hospitales psiquiátricos, cualquiera que sea el nombre que se les dé, ofrecen una invencible resistencia de parte de los enfermos y sus familiares. Esta resistencia no es exclusiva de nuetro ambiente, sino universal. Para desvirtuarla se han ensayado diversas medidas, mostrándose eficaces los servicios psiquiátricos en los hospitales generales, los institutos de higiene mental y los de neuropsiquiatría. De ese modo la atención especial de los enfermos de la mente queda involucrada en funciones más amplias, que no suscitan prevención. Entre nosotros, según me parece, —además de establecer centros de medicina mental en los hospitales—, la unión de los servicios psiquiátricos a los de neurología e higiene mental, en un organismo nuevo resultaría lo más apropiado. Con su fundación se satisfarían otras necesidades urgentes y conexas. En el país falta un establecimiento bien montado y al alcance de todos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades orgánicas del sistema nervioso, que incluya un servicio de neurocirugía, como el del Hospital del Seguro Social. Por otra parte, hasta ahora la enseñanza de la psiquiatría y de la neurología se hace en condiciones realmente lamentables por falta de servicios apropiados. Por último, la investigación científica en estos dominios, función genuinamente universitaria, se realiza sólo por la iniciativa y el fervor de algunos cultivadores con más voluntad que medios.

Es, pues, indispensable la creación, en la ciudad de Lima, de un **Instituto de Neuro-Psiquiatría e Higiene Mental,** dedicado al diagnóstico, tratamiento y profilaxis de los desórdenes nerviosos y mentales, con amplios servicios externos y pequeñas secciones de hospitalización. Estaría orientado según las necesidades de la enseñanza y la investigación. La experiencia ha probado que este tipo de instituciones vinculadas con la vida universitaria es el que presta los mejores servicios a la sociedad, a la vez que el más abierto al progreso científico y técnico. Realiza una conexión fecunda y vivificante con todos los centros afines de asistencia, sanidad, educación y corrección, particularmente gracias al funcionamiento de clínicas de conducta para menores.

Antena Médica

EN HOMENAJE A SIGMUND FREUD

En la Sociedad Peruana de Neuro-Psiquiatría y Medicina Legal se rindió homenaje al creador del Psico-Análisis, Sigmund Freud, al cumplirse diez años de su muerte.

Este extraordinario médico que hizo sus primeros pasos en la Neurología, incursionó por los complejos campos de las Neurosis y la Histeria y en 1914 escribe la Historia del movimiento Psicoanalítico. Traspuso los límites de la Histeria para investigar la vida sexual de los neurasténicos. Ante la gran obra de Freud, "Medicina Social" rinde su homenaje de profunda devoción.

Geigy

Para el tratamiento local de las afecciones bacteriales y micóticas de la piel y de las heridas infectadas

STEROSAN

5,7-dicloro-8-oxiquinaldina

POMADA PASTA

De venta en las principales Farmacias y Boticas

Solicítense muestras y literatura a los representantes exclusivos

ARNOLD DÜNNER S. A. LIMA

Mogollón 289 — Teléfono 34992

TRADICIÓN GEIGY DESDE 1758

J. R. GEIGY S.A. BASILEA

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Divulgación sobre Medicina y Seguridad Social

Por el Dr. Víctor Morales Delgado

"MEDICINA SOCIAL" cree firmemente que es necesario e indispensable iniciar una etapa de divulgación de los métodos y sistemas, empleados en el mundo, que tienden a ecumenizar los principios humanitarios de la Medicina y la manera como los Estados abandonan el liberalismo como sistema de gobierno para transformarse en directores, no sólo del desarrollo económico sino también en equitativos distribuidores de los beneficios que las ciencias sociales y humanas ponen al servicio de la Humanidad.

ESTA DIVULGACION SE HACE MAS IMPERATIVA en nuestro país por la razón sencilla de encontrarnos en un momento de evolución acelerada en el cual el clásico ejercicio de la profesión médica de tipo netamente liberal va siendo reemplazado por la funcionalización del médico. Por otra parte los beneficios que la ciencia médica aporta tiende a llegar a los más mediante un sistema organizado cuyo director es el Estado.

LA RESISTENCIA QUE EL MEDICO PUEDE OFRECER como defensa de sistema liberal de la profesión no pasa de tener carácter lírico. La sociedad empujada por el desarrollo económico y social tiende a buscar protección en la aglutinación de sus miembros con fin de ayuda mutua. Este ha sido el método primitivo propio de la iniciativa particular que se ha cristalizado en la organización de mutualistas, sociedades de socorros mutuos, etc., hijas directas de sociedades protectoras y caritativas. Grandes núcleos humanos, afines por religión, por tipo de trabajo, etc., se agrupan y sus miembros reciben beneficios en épocas de crisis por enfermedad y diversas calamidades.

HOY EL ESTADO QUITA DE LAS MANOS DEL PARTICULAR la dirección de sociedades del tipo que anotamos, o mejor dicho las fomenta primero y luego las absorve para darle una mayor amplitud y una organización más completa que cubra nucleos humanos de mayor amplitud (obreros, empleados) hasta que llegue el momento en que todo individuo esté protejido por las leyes de Seguridad Social sin discriminación alguna.

LLEGANDO A ESTA ETAPA el médico se transforma de inmediato en un miembro ejecutor al servicio del Estado y en beneficio de la Humanidad. No vamos a discutir si ésto va en desmedro de altos o bajos kilates de la profesión médica. No vamos a discutir si es más humano que la ciencia médica universalice sus beneficios o los prodigue en relación a la condición económica de los pacientes. Pero debemos aceptar que vamos llegando a la meta planteada y que todo médico debe conocer como es que ha llegado a este punto. Como es que debe recibir este momento y cuales son las condiciones que debe plantear en defensa del prestigio de la profesión.

"MEDICINA SOCIAL" cumple pues, con iniciar esta etapa de orientación profesional e inicia la divulgación con la trascripción del folleto editado "La Seguridad Social en Gran Bretaña.

En el primer capítulo que trascribimos se puede verificar el largo camino recorrido por ese viejo y democrático país, desde la llamada Ley de Pobres hasta el planteamiento realizado por Beveridge.

I.—EVOLUCION DEL CONCEPTO DE SEGURIDAD SOCIAL

El 5 de julio de 1948 entraron en vigor en Gran Bretaña cinco importantes Leyes del Departamento, que trataban, respectivamente, del seguro nacional, los accidentes del trabajo, el servicio nacional de sanidad, el cuidado de la infancia y un plan de asistencia nacional para los desvalidos. Estas cinco disposiciones, en su conjunto, constituyen lo que bien pudiera llamarse una nueva Carta de Seguridad Social, que cuando se halle en pleno funcionamiento, dará a Gran Bretaña el derecho de considerar que su legislación social no tiene parangón en el mundo.

Nuevo alcance de la responsabilidad del Estado

Estas cinco leyes, en realidad, no introducen ningún principio revolucionario, puesto que la idea de que el Estado debe responder de ciertos aspectos del bienestar individual, no es en modo alguno una novedad. Hace ya varias décadas que en Gran Bretaña existe un sistema de seguridad social basado en los mismos principios del que ahora entró en vigencia. Las nuevas Leyes vienen a ampliar y extender los alcances de un sistema que se ha ido implantando por etapas durante un largo período de años.

Si colectivamente representan el paso más importante que se haya dado jamás en este sentido, es porque sus beneficios y servicios abarcarán por primera vez a toda la población. Todo hombre, mujer o niño, con escasas excepciones, y sin considerar su condición social, sus recursos u ocupación, queda comprendido en sus beneficios, de tan variada forma que cubren los riesgos y necesidades que puedan presentarse en cualquier etapa de la vida, desde el subsidio de maternidad con anterioridad al nacimiento, hasta el pago de los gastos del sepelio después de la muerte. Con la implantación de estas leyes, Gran Bretaña es prácticamente el único país del mundo que brinda un sistema de seguridad social para todos sus habitantes desde la cuna hasta el sepulcro.

ANTECEDENTES DE LA ACCION DEL ESTADO EN FAVOR DEL NECESITADO

Hace ya tres siglos y medio, en época de la reina Isabel, se adoptaron las primeras medidas importantes par unificar los distintos sistemas locales de ayuda a los menesterosos y a tal efecto, en toda Inglaterra y Gales se puso en vigor la llamada "Ley de Pobres"; más tarde sus alcances se extendieron a Escocia, pero mediante un procedimiento algo distinto. Aquella Ley de Pobres constituyó la base de un sistema que perduró, a través de grandes cambios sociales, hasta los primeros años del siglo actual, modificada y adaptada, es verdad pero no alterada fundamentalmente, ni en su alcance ni en su carácter. Algunas de sus disposiciones hoy nos parecen bárbaras y todas ellas absolutamente inadecuadas. Pero pese a sus defectos, la Ley de Pobres era siempre mejor que ninguna otra y justo es recordar que aún en las épocas en que se le hizo objeto de las más severas censuras, había muchos países, aún entre los más avanzados, en los que la comunidad no aceptaba responsabilidad alguna por el bienestar de sus miembros más necesitados.

G. Berckemeyer & Co. S. A.

Lima — Arequipa — Chiclayo
VILLALTA 266 — TELEFONO 30406

REPRESENTANTES

ELI LILLY PAN AMERICAN COMPANY
Indianapolis, E.U.A.
BRISTOL MYERS COMPANY
New York
VICK CHEMICAL COMPANY
New York
WILLIAM R. WARNER & CIA. INC.
New York
THE MENNEN COMPANY
Newark, N. J.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

LA ENFERMERIA UNA PROFESION MEDICA

En diversas oportunidades nos hemos ocupado, desde las columnas de "Revista Médica Peruana" "El Comercio" y esta publicación médica, del rol que cumple la enfermera dentro del nuevo concepto de la práctica médica.

Antaño, la enfermera no era, entre nosotros, sino una simple y humilde servidora hospitalaria. Para ello no se requería mayor cultura que algunos años de instrucción primaria, la elemental, posteriormente, cuando el doctor Wenceslao Molina, médico de gran visión social, organizó la Escuela Mixta de Enfermería bajo la dirección de Miss Adams, se inició la etapa de tecnificación de la enfermera. Tiempo después, el progreso asistencial fué imponiendo la presencia de enfermeras y se hizo necesario la creación de Escuelas, que fueron tantas como hospitales existen.

Surgieron entonces, las enfermeras de las distintas escuelas con métodos y doctrinas diferentes que crearon rivalidad y confusionismo, aparte de la dispersión de las egresadas que no sentían la comunidad del ideal profesional.

En el año 1939, con motivo de fundarse en Miraflores la Escuela de Enfermeras de la Caja de Seguro Social, bajo la dirección de la Madre Cristóforis, religiosa alemana, y ultimamente con la intervención de la infermera americana Miss Frances Olson, comisionada de la Rockefeller Foundation, la enfermería ha cobrado categoría profesional, como tiene derecho en un país de la cultura del nuestro.

Es oportuno que destaquemos la relievante posición del Dr. Luis A. Ugarte, uno de los más capacitados de nuestros técnicos en Salud Pública y Seguridad Social, quien con la Enfermera Directora de la Escuela dió moderna y adecuada orientación a la Escuela de Enfermeras de la Caja de Seguro Social la que, posteriormente, ha impulsado y renovado la enfermería nacional.

En información firmada por una alumna de esa Escuela, que ignora esta génesis, se incurre en error que es obligado reparar para la historia de la Enfermería peruana.

Después de celebrado el Congreso Panamericano de Enfermería en Lima, se ha operado un marcado progreso precursor de nuevas conquistas para estas profesionales, pero es conveniente recordar que en la Ley Orgánica de Educación que formulara el doctor Pedro Oliveira, se consideraba a estas profesionales dentro de la Universidad, sinembargo los títulos de enfermeras son dados por cada Escuela.

Esto nos parece inconveniente y pensamos que, después de haber uniformado los planes de enseñanza y las condiciones de admisión, debe ser una la entidad capaz de otorgar estos, salvando, así, la diversidad de criterios, muchas veces no ajustados a lo técnico, que entorpece el progreso de la enfermería.

Sabemos del Comité de Control de la Enfermería que está impulsando esta profesión de la mujer y consideramos pertinente que este Comité estudie la conveniencia del título universitario que debe ser otorgado por una entidad docente de la Universidad de San Marcos, la Facultad de Medicina, dándole así la categoría que tiene un título otorgado por una Escuela Universitaria.

No se explica que las obstetrices, que a nuestro criterio es un post-graduado de enfermería, reciban títulos de la Facultad de Medicina y las enfermeras de sus propias escuelas.

Es verdad que el desarrollo empírico de la profesión de enfermera y obstetriz ha aparecido de modo cronológicamente inverso, pero estamos en una época de mayor cultura que debe enmendar estas paradojas.

Nos pronunciamos por el diploma único otorgado por la Facultad de Medicina de San Marcos.

Nuevo:

Reumolisina

"CARRION"

Ampolletas de uso endovenoso para el tratamiento del reumatismo

Fórmula:

Quinófeno	025 grs.
Salicilato de sodio	0.50 "
Amidopyrina	0.25 "
Procaína Clorh.	0.05 "
Vehículo glucosado c. s. p.	10 c.c "

Laboratorios "Carrión" S. A.

Avenida Bolivia 1157/61 **Telef: 32130**

Lima - Perú

ESTACION METEOROLOGICA PARA CHOSICA

For esta vez informamos de una obra frustrada por la incomprensión.

Dice el oficio:

Chosica, 22 de agosto de 1947

Señor Director General de Salubridad.

Lima.

S. D.

Me es muy grato trascribir a Ud., el oficio mediante el cual el Comandante Jefe de Comunicaciones y Meteorología de Aeronáutica hace posible el establecimiento en el Preventorio de Chosica de una Estación Meteorológica, en beneficio de la Meteoropatología Nacional.

Las gestiones iniciadas por esta jefatura en el curso del año 1946 hubieran tenido su total cristalización si oportunamente se hubiera construído el Abrigo Meteorológico cuyo plano y presupuesto presentara a la Dirección General de Salubridad.

He tratado a principio del año sobre este asunto con el señor Ministro mereciendo su aprobación y me asiste la confianza de que con su valiosa intervención será posible instalar en Chosica un Observatorio que facilitará a los estudiosos el conocimiento de los factores climatopatológicos que tanta importancia tienen en los que sufren de afecciones del árbol bronco pulmonar.

Gabriel Delgado Bedoya

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

El Profesor Dr. Enrique L. García habla para "Medicina Social"

Tras breve, espera estamos frente al recordado maestro que tan eficiente labor ha cumplido en bien de la medicina nacional y en favor del niño.

Lo saludamos, con palabras de cariño y respeto, en nombre de "Medicina Social" y de sus antiguos discípulos y le manifestamos que tenemos contraída una deuda con nuestros lectores que, esta vez, estamos resueltos a cancelarla.

El profesor García siempre tan gentil nos expresa su simpatía y nos dice que ya tenía anuncio de la entrevista y nos aguardaba.

E iniciamos el reportaje. Prof. queremos, ahora que está Ud. descansando de sus actividades de casi media centuria vuelva al recuerdo de los médicos y de los estudiantes de medicina la notable obra que en el campo de la investigación y de la Medicina Social ha realizado Ud. Mucho recordamos que nos trajo Ud., las nuevas concepciones alemanas de la Doctrina Constitucional, que tanta importancia tiene en la medicina actual pero par ir en orden ¿qué opina Ud. de la orientación social en la medicina infantil?

Efectivamente, cuando vemos un niño enfermo, siquiera lo esté levemente, pensamos en otros niños, en todos los niños, en sus padres en quienes los rodean en las posibilidades de infección primtiva o secundaria, en su alimentación, en su abrigo, en la complicidad de los factores etiológicos y en la diversidad de las respuestas orgánicas a la acción de esos factores... Esto nos lleva a la contemplación del niño enfermo en masa. Asi me pasó y le pasa a todos los médicos, hacen sin saberlo muchas veces no medicina individual sino medicina social. Asi me ocurrió desde mi graduación, a principios de este siglo, que hice medicina social como ese poeta que al escribir versos le salía prosa sin saberlo.

Y puede Ud., decirnos Prof. porque eligió la especialidad pediátrica para el trabajo de toda su vida?

Los hechos me llevaron de la mano por ese camino. Vea Ud. Una tarde, después de comer salí a dar un paseo sin dirección determinada. Pasé por la Biblioteca Nacional, en los altos celebraba sesión, muy concurrida, el "Ateneo Lima" y ocupaba su tribuna el señor Enrique Ramírez Gastón, presentando un trabajo estadístico "La mortalidad de la Casa de Huérfanos" anotando que durante años casi todos los niños internados habían muerto.

..Yo salí muy impresionado. Al día siguiente fuí al Hospital de Santa Ana, en donde existían un servicio de niños; también allí la mortalidad era pavorosa, sin alcanzar la cifra negra de la Casa de Huérfanos. Entonces comencé a ver. El Servicio estaba constituído por dos salas pequeñas con unas 40 camas, para otros tantos niños con sus madres. Estas salas se comunicaban, sin puertas, por un lado con la Sala San Pedro, de mujeres infectadas, por el otro con la sala de parturientas, infectada en fuerte proporción. A unos pocos metros estaba el mortuorio del Hospital. No seguiré detallando porque los pondría en riesgo de escucharme lo que hice en estos últimos cincuenta años...

¿En el campo de la puericultura cuál ha sido su labor?

Con el propósito de educar a las madres durante tres años bajo el seudónimo del Dr. Noel hice campaña de divulgación de los problemas que afectan al niño. He dado a publicidad "Cartas a una primeriza" después "Mi Bebé" y en 1930 "Crianza, Cuidado y Asistencia del Niño".

¿Y sus incursiones por el campo de la Estadística Vital, Profesor?

En el año 1905, el doctor Julián Arce que, desempeñaba la Dirección de Salubridad, de reciente creación, me encargó realizar el Censo del Callao. Una vez terminado este para poder efectuar comparaciones tan necesarias para la sanidad pública me dió el encargo de realizar el Censo de Lima el año 1908.

¿Qué ideas científicas predominaban en esa época?

Se exageraba la importancia de la infección haciéndola causa exclusiva de la enfermedad y de la muerte, la defensa consistía en matar microbios.

¿Que opinión le merece la Medicina Preventiva?

Es fundamental porque defiende al hombre de la acción de los gérmenes y otras noxas antes que el mal adquiera proporción peligrosa para la salud pública.

Estamos abusando de su benevolencia Prof., pero necesitamos nos hable de la Doctrina Constitucional, de la que, en su cátedra, tratara con tanto entusiasmo.

A mi ingreso a la Facultad de Medicina, el año 1919, inicié mis clases conforme lo establecía el Plan de enseñanza. Desde luego era fundamental presentar la Doctrina Constitucional que inició en Alemania, en el año 1911. Martius siguiendole Krauss y Bauer. Italia, con Pende también contribuyó a esta nueva doctrina, que hizo cambiar el criterio de la Clínica terapéutica sosteniendo que "el fin vital del niño es la preparación del organismo para alcanzar su florecencia en la reproducción, es decir, que estamos en la vida para mantener la vida". La idea de la constitución debe tenerse en cuenta para el diagnóstico y terapéutica del enfermo.

Hace 40 siglos, desde el gran Hipócrates, se profesaba en los clásicos la Doctrina de los Humores, muy posteriormente jugó papel primordial la era bacteriana.

Estas doctrinas y la que se refiere al retículo - endotelio de Aschoff fueron expuestas a mis alumnos durante 25 años y en su oportunidad desde la tribuna del Círculo Médico Peruano.

¿Su impresión de la actual crisis de la enseñanza médica?

No es posible enseñar a tantos alumnos porque faltan medios para hacer una enseñanza objetiva como debe ser, pues la metodología moderna proscribe las lecciones orales y la exposición teórica, pero no estoy de acuerdo con la tésis, que se enseña mucho. Nunca se enseña demasiado, el tiempo siempre es corto para enseñar lo necesario. A continuación el Profesor García nos repite el pensamiento del matemático belga Poincaré que dice. "La ciencia se construye con hechos, como un edificio con ladrillos, pero asi como un montón de ladrillos no es un edificio, un montón de hechos no es una Ciencia".

Aceptamos la selección, más la ética que nada y creemos que no es tan fácil solucionar la actual situación de la Facultad de Medicina.

Suenan las 2 de la tarne, nos habíamos alvidado del tiempo y debemos terminar la entrevista a tan connotada personalidad médica, nos levantamos y el Maestro que vive retrospectivamente los primeros años de su vida médica, nos repite "Al niño debe dársele de comer cuando

(Pasa a la pág. 12)

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

X Aniversario de la Sociedad de Neuro Psiquiatría y Medicina Legal

Con ocasión de cumplir diez años de fundada la Sociedad de NeuroPsiquiatría y Medicina Legal se preparó un programa de actuaciones científicas que tuvieron muy felíz desarrollo.

Prof. Dr. Honorio F. Delgado

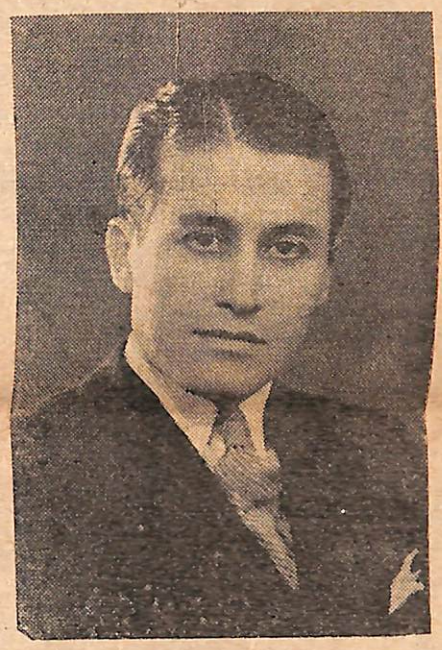
Sabemos que esta Institución que reune a los especialistas de las enfermedades nerviosas y mentales fué creada por iniciativa de los doctores Honorio F. Delgado y Julio Oscar Trelles quienes lograron reunir a los médicos de la especialidad que, en número apreciable, laboraban aisladamente.

La Sociedad de Neuro-Psiquiatría y Medicina Legal, es una de las escasas organizaciones médicas que mantienen su independencia y su prestigio que ha sido logrado por una sistemática actividad únicamente científica lejos de las influencias extrañas a las de su propia finalidad.

En toda época se condujo con austeridad porque sus dirigentes respetaron la destacada posición que ocupa entre las organizaciones médicas del país.

Ni presidencias vitalicias ni desdorosos sometimientos fueron los principios que han gobernado la entidad médica que ha cumplido diez años de vida.

Como vocero de la institución circula "Revista de Neuro-Psiquiatría y Disciplinas Conexas" que por su



Prof. Dr. Julio O. Trelles

contenido y presentación es una de las mejores publicaciones que defienden el prestigio médico peruano.

"Medicina Social" celebra como propio este aniversario y hace votos por la progresista existencia de esta institución que en forma digna de encomio cumple muy honrosa labor.

NUEVA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD DE NEURO-PSIQUIATRIA Y MEDICINA LEGAL

En las elecciones habidas para renovar la directiva fué elegido el siguiente personal:

Presidente: Dr. Jorge Voto Bernales.

Vice - Presidente: Dr. Estéban Rocca.

Secretario de Actas: Dr: Alfredo Saavedra.

Tesorero: Dr. Mario Méndez.

Bibliotecario: Dr. Enrique Encinas.

Vocales: Drs. Federico Sal y Rosas, Carlos A. Seguin y Tobias Bravo.

Cúmplele a esta Junta Directiva continuar la honrosa trayectoria seguida para la institución a la que deseamos el mayor acierto.

Antena Médica

ACERTADA DESIGNACION

Ha sido comentado muy favorablemente el nombramiento del doctor Raúl B. Guerra para la organización del Seguro Social Obligatorio en lo que se relaciona con los tuberculosos.

Dado el prestigio de que goza en el ambiente profesional el doctor Guerra y sus antecedentes como tisiólogo en los cargos que ha desempeñado en la Sanidad Militar y el Sanatorio Olavegoya, existe marcada confianza de que enrumbará en el Seguro Social por un mejor camino a la campaña antituberculosa que en nuestro país pasa por una grave crisis.

Es tiempo que tisiólogos connotados como el doctor Guerra ocupen los puestos directrices en la Campaña Antituberculosa, que es la más importante por su trascendencia social y la que menos rinde. De esta manera tan importante tarea saldrá del odioso círculo que la dirige.

LA LEPRA EN AMERICA

La lepra fué introducida en América por conquistadores y colonizadores de España. Inmigrantes blancos y esclavos de raza negra que procedían de lugares infectados hicieron la propagación del mal. La falta de inmunidad y la falta de higiene favorecieron el desarrollo de este mal que ya es serio problema de salubridad.

EL DOCTOR MARIO DORBECKER NOS VISITA

Invitado por la Sociedad Peruana de Cardiología y la Facultad de Medicina, estuvo entre nosotros en el mes de noviembre ppdo. el distinguido radiólogo del Instituto de Cardiología de México doctor Mario Dorbecker.

Durante su estada ofreció algunas conferencias en las tribunas del Hospital Obrero y Facultad de Medicina, desarrollando interesantes temas relacionados con la radiología cardíaca.

Fué incorporado a la Facultad de Medicina y a la Sociedad Peruana de Cardiología, recibiendo aparte de estos homenajes atenciones de nuestros circulos científicos y sociales.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Así no se hace campaña antituberculosa

EL PREVENTORIO DE NIÑOS DE CHOSICA

En febrero de 1917, hace 33 años, conforme a la resolución suprema que insertamos en esta información el Gobierno que presidió don José Pardo, que se distinguió por su amplia visión para enfocar problemas básicos de la nacionalidad, defendiendo al niño en primer término, creó el primer establecimiento preventorial para protegerlo; diecinueve años mas tarde el Gobierno del Sr. Leguía adquirió el local para el Preventorio de niños.

Con un sentido equivocado, el Rotary Club de Lima contribuyó a la supresión, del de varones causando daño al niño que requiere ambiente apropiado para su desarrollo y salud.

La creación de la Casa Cuna que destaca el Rotary Club de Lima como una obra de gran significación en la asistencia del niño, no requería se constituyera con el sacrificio de un establecimiento climático, que con elevado concepto médico-social organizaron Regímenes anteriores.

Hemos comprobado, muy de cerca los perjuicios que ha traído la supresión del Preventorio de Varone de Chosica, el único que había y no creemos que lo que beneficia la Casa Cuna a un reducido número de bebés, puede superar el beneficio que recibían los niños que por necesidad de salud, ingresaban al establecimiento preventorial.

Aun más, no hay lógica, en procurar a las niñas, que disponen de otro similar en Ñaña, sostenido por la Unión de Obras, el beneficio de la cura preventorial en clima de pequeña altura, y negarlo a los varones.

La supresión del Preventorio de Varones, no debe mantenerse, porque son muchos los niños que reclaman un servicio, tan indispensable, en la protección que deben recibir para librarse de la tuberculosis.

No es necesario que la Casa Cuna esté a 40 kilómetros de la capital, para los fines que debe cumplir este tipo de asistencia del infante, en cambio el establecimiento climático sí debe estar en Chosica o lugar semejante porque la cura que se hace en los proventorios es climático-higiénico dietética.

Hasta ahora notamos que los que dirigen la Campaña Antituberculosa no sienten la emoción del niño, sólo se preocupan de crear establecimientos que aunque de mucho costo, favorecen exclusivamente al adulto.

He aquí la Resolución Suprema aludida:

PROTECCION A LA INFANCIA
HIGIOCOMIO
RESOLUCION SUPREMA

Lima, 10 de febrero de 1917.

TENIENDO EN CONSIDERAION:

Que es notoria la frecuencia del linfatismo entre los niños que concurren a las escuelas públicas de esta Capital;

Que para combatir ese estado de los niños, que los predispone a muy serios trastornos patológicos, la experiencia universal ha demostrado la eficacia del tratamiento en sanatorios establecidos en climas de altura y de mar;

Que es deber ineludible del Poder Público poner al alcance de las clases populares esos establecimientos destinados a preservar la salud de los niños reduciendo la mortalidad y contribuyendo al fortalecimiento de la raza;

SE RESUELVE:

El Ministerio de Fomento procederá a fundar en el inmueble denominado "Higiocomio de Chosica" de propiedad del Estado, un sanatorio en el que serán tratados el tiempo necesario los alumnos de las escuelas fiscales de Lima, cuyo estado de salud así lo requiera.

Ese mismo Ministerio formulará las bases de la organización técnica del mencionado sanatorio, las condiciones de admisión de los niños en dicho establecimiento y los presupuestos correspondientes a su instalación y sostenimiento.

Los gastos que esta resolución origine se cargarán a la partida Nº 8132 del Presupuesto General de la República.

Regístrese y comuníquese.

Rúbrica de S. E.

JOSE PARDO.

Sosa.

En abril del año 1921 se dispuso la suspensión del funcionamiento de este sanatorio quedando a cargo de las hermanas de María Auxiliadora durante su receso.

En marzo de 1926, el gobierno del señor Leguía adquirió la propiedad del local donde funcionaba el Preventorio de Varones con el propósito de "proteger a la infancia desvalida" expresando que dentro de las formas de protección a la infancia con que el Gobierno cumple este deber, es una de las más importante la de prevenir el desarrollo en la población infantil de la tuberculosis pulmonar, que es el fin que persigue el Sanatorio de altura de Chosica".

El primer paso dado por el gobierno de don José Pardo fué seguido por el señor Leguía, en favor de los varones que no disfrutaban del beneficio de la cura climática, iniciandose de esta manera una obra efectiva de beneficio infantil.

Por su deficiente organización, los establecimientos mencionados no rindieron todo lo que se podía esperar, sinembargo para su época fueron obra de gran aliento.

Cuando se esperaba, con el avance de la cultura en este aspecto de la medicina, que los valiosos factores de

ESTROFEROL
TABLETAS

Fórmula:

Dipropianato de dietilestilbestrol	0,0005 g.
Feniletilmalonilurea	0,015 g.
Acetato de alfa - tocoferol ...	0,003 g.
Excipiente c. s. p.	1 tableta

Laboratorios CIPA. S.A.

Avda. Venezuela 1654 Teléfono 12624

LIMA - Perú

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

prevención de la tuberculosis infantil adquirieran una moderna organización a fin de corresponder a la generosa intención de sus creadores, el Preventorio de Niños es suprimido quedando como antes del del año 1926, sólo un anticuado lugar de cura climática para niñas.

La resolución suprema que criticamos es la que sigue:

Preventorio Nº 2 de Chosica Reorganización

RESOLUCION MINISTERIAL

Lima, 8 de enero de 1947

Visto el oficio adjunto del Jefe del Departamento de Tuberculossis, y la comunicación del Rotary Club de Lima, que ofrece ayuda económica para el establecimiento de una Casa Cuna destinada a recién nacidos sanos hijos de madres tuberculosas; y teniendo en consideración que es inadecuado el local que ocupa el Preventorio Nº 2º de Chosica para las funciones que actualmente cumple;

SE RESUELVE:

1º—Declarar en estado de reorganización el Preventorio Nº 2 de Chosica, a fin de que sea trasformado en Cuna para recién nacidos sanos hijos de madres tuberculosas;

2º—Establecer que el Preventorio Nº 3 de Chosica reciba a los niños que actualmente se encuentran en el Preventorio Nº 2, de acuerdo a su capacidad;

3º—Aceptar la ayuda económica que ofrece el Rotary Club de Lima para la instalación y equipo de este nuevo Servicio;

4º—Autorizar al Departamento de Tuberculosis para que organice y reglamente esta nueva dependencia.

Regístrese y comuníquese.

Portugal.

Esperamos que con la nueva concepción de la Unidad Climática Escolar terminen las visicitudes que han sufrido los establecimientos de prevención de la tuberculosis infantil, y se construyan edificios apropiados con organización técnica y equipo completo que marquen la era esperada para la asistencia del niño pre-escolar y escolar.

Los antecedentes que acreditan al actual Jefe del Portafolio de Educación representa la garantía de que esta nueva y ansiada era para al salud y educación del niño peruano se cumplirá dentro de breve plazo.

(Viene de la pág. 9)

está sano, y poco o nada cuando está enfermo".

Agradecemos al Prof. Enrique L. García su amabilidad y nos despedimos con afecto.

En el camino seguimos pensando en la obra médico social que el Prof. García ha realizado, desde los primeros años del siglo, cuando no se había precisado en el Perú, la Medicina Social y cómo fué notable puericultor antes de pediatra, y recordamos las palabras de Roberto Berro que dicen:

Ningún campo más propicio para la Medicina Social que el que comprende al niño.

LOS LABORATORIOS MALDONADO, S. A., SE COMPLACEN EN PARTICIPAR AL CUERPO MEDICO Y DE ODONTOLOGOS, QUE ESTAN A LA VENTA, EN LAS FARMACIAS, SUS NUEVOS PREPARADOS:

Rutina Dentiferol

Asociación de las vitaminas "C" y "D" con Fluoruro de calcio

Y

Acido Fólico

Muestras y Literatura, de éstos y otros productos, en el

Departamento Médico

de los

LABORATORIOS MALDONADO S. A.

Avda. COLOMBIA 295 TELEFONOS 37544-37545

LIMA - PERU

Antena Médica

XXº ANIVERSARIO DEL HOSPITAL DEL NIÑO

El Hospital del Niño ha cumplido recientemente el XXº aniversario de su fundación. Durante este lapso el nosocomio único de la república, destinado especialmente a la asistencia médico-quirúrgica de los niños ha llenado una labor de bien social, habiendo seguido un ritmo de progreso que se traduce en la ampliación de los servicios iniciales y en el fomento de una doctrina y una praxis orientadas con empeño hacia el bienestar del niño peruano.

Sólo basta con recordar como era el edificio del Hospital hace 20 años y compararlo con el actual que aún está en fase de gran ensanchamiento, para advertir lo que se ha progresado. El Hospital no es solo un centro asistencial: su norma es no sólo curar, sino prevenir a los niños de la enfermedad; en él se dá instrucción médica a los estudiantes de Pediatría de la Facultad de Medicina; cuenta con la Escuela de Enfermeras Puericultoras donde se forman profesionales cuya colaboración en las instituciones de protección o asistencia a la niñez es inapreciable; tiene dos revistas: la Revista del Hospital del Niño y la Revista Peruana de Pediatría; finalmente en sus salas son frecuentes las reuniones científicas donde se exponen y discuten temas del mayor interés.

Consideramos un imperativo moral —en esta ocasión— como justipreciación a una larga, tesonera y profícua labor, expresar nuestro homenaje al Dr. Gerardo Alarco, Director del Hospital del Niño, funcionario integérrimo, que ha dedicado y dedica con austeridad y fervor todas sus energías al servicio de tan noble y salvadora misión. Igualmente expresamos nuestro saludo al distinguido cuerpo médico, al personal de enfermeras y puericultoras, a las Rvds. Madres Carmelitas y a todo el personal que presta atención a los niños enfermos.

La Asociación de Médicos del Hospital del Niño organizó un programa conmemorativo con actuaciones científicas, sociales y deportivas que alcanzó cumplido lucimiento.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

PENSAMIENTOS NUESTROS Y AJENOS

Refiriéndose al estado sanitario del valle de Cañete, dijo Juan de Arona, "Bello pero sin brazos".

* * *

El gran Unánue en el notable discurso pronunciado con ocasión de inaugurar el Anfiteatro Anatómico dijo:

"Qué horror dá extender la vista sobre la faz del Perú! Las convulsiones arrasan sin piedad los hermosos pimpollos, cara esperanza de una generación nueva. Las fiebres eruptivas son un astro maligno, cuyos temibles influjos no perdonan a la inocencia, al sexo, ni a las canas; y en un país poblado de cascarilla, corren las intermitentes arrasándolo de un extremo al otro". (Año 1792).

* * *

...si hay algo sobre lo que vamos a estar de acuerdo todos, es en que no debe dar título una autoridad de orden político. Si cuesta desprender la política de la Universidad, ¿cuánto más nos va a costar la política desprenderla dentro de los organismos políticos? Una Escuela Nacional de Higiene debe ser un organismo universitario por excelencia y estar colocado en un ambiente de vuelo científico que le permita eludir los males de la burocracia. LA BUROCRACIA TIENE UNA TENDENCIA CONGENITA Y NO ES LA DE PROGRESAR, SINO, LA DE VEGETAR. Los hombres de nuevas luces molestan a la burocracia y a menudo son dejados de lado, justamente porque con sus luces marcan las sombras y las penumbras de los demás".

Editorial de Archivos de Salud Pública. (Mayo, 1949. Argentina).

* * *

Considero el servicio social como una parte indispensable de los servicios de medicina o de cirugía. Debía constituir una sección del Hospital como el departamento de Rayos X ó los laboratorios, pero mientras que la mayoría de los médicos y cirujanos son bastantes inteligentes para recurrir a los servicios del radiólogo o del químico, cuando el enfermo lo necesita, existen, todavía, bastantes médicos (y en Estados Unidos, todavía más cirujanos) que son demasiado ignorantes de la influencia de los factores sociales y psicológicos en las enfermedades de sus pacientes para hacer buen uso de sus asistentes en este dominio. Sin la cooperación del médico, un buen servicio social no puede existir".—Richard Cabot.

EL MOMENTO MEDICO

Serias dificultades que se operan con sacudidas que cada vez desquician más las columnas de sostén del gremio médico peruano, amenazan, de seguir adelante, la disolución de todas las normas que han regido el ejercicio profesional, la práctica docente, el trabajo de investigación y todas las legítimas actividades propias del médico. Nunca en la Historia de la Medicina Peruana se ha producido situación semejante, ante la suicida indiferencia, ante la medrosa complicidad, ante la indecorosa complacencia de quienes no han dedicado diez minutos de reflesión sobre la suerte que a todos nos depara. Un elemental sentido de defensa personal, un llamado al propio interés o aún al egoísmo, al amor propio y a la dignidad individual podría hacerles vislumbrar un futuro sombrío, ya que parece se han relajado los sentimientos, las ideas, los deberes y los intereses de comunidad, de gremio, de cuerpo médico nacional.

Los individuos se agrupan no para constituir seudo-organismos que solo tengan un membrete y una directiva, sino para de consumo con otras actividades ampararse, defenderse, lograr la garantía de que sus derechos sean respetados. Solo una Federación Médica constituída por fuerza colectiva poderosa, consciente y unida podria detener esta carrera a la decadencia, que a diario se revela en múltiples hechos, de los cuales vamos solo a exponer algunos de todos conocidos y que nos eximirán de mayores comentarios.

1º—El movimiento médico gremial.—Se encuentra en una etapa de desorientación y desconcierto. Se ha determinado la lenta extinción de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión", para comandar la Federación Médica, que si bien ha significado el anhelo de todos los colegas, en la práctica los ha defraudado en sus mínimas espectativas y resulta un inútil y apócrifo sucedáneo de aquella Asociación. En efecto vemos que no han mejorado las condiciones generales del profesional que presta sus servicios en las diversas instituciones de salud, oficiales, fiscalizadas, de beneficencia, privadas, etc., no han mejorado las condiciones para el desarrollo de su labor técnica (deficiencia de medicamentos, controles, falta de placas radiográficas, no renovación de instrumental desgastado, etc), vemos también que no solo se ha paralizado toda actividad científico cultural dirigida con criterio gremial pues todas las conferencias cursillos, charlas, etc. de la Asociación Médica Peruana quedan solo como recuerdo y toda la actividad de esta índole ha sido entregada a la actuación mensual de una empresa de productos medicinales, no solo que sucede todo esto, sino que la actual Federación ha probado su incapacidad y su impotencia para defender a profesionales que han sido vulnerados en sus legítimos derechos.

2º—Etica.—Si es sensible la falta de concierto, de plan, de ideas y de realizaciones y si es penoso advertir la insensibilidad y el egoísmo acantonados en lo subalterno, resulta insufrible percibir la quiebra moral que empieza a cundir. No se trata solamente de la falta de sentido ético en la práctica particular, cuando se puede causar desmedro a otro colega, sino que los últimos tiempos han servido también para exhibir la contumelia y la imputación aviesa de ineptitud, incumplimiento, actividad política ilegal, etc. con el fin de causar daños a quienes no pueden ser —por naturaleza— obsecuentes ni dóciles intrumentos de nadie.

3º—Consideración pública.—La estimación, el respeto, la dignidad que la persona del médico ha impuesto tradicionalmente en todas las esferas sociales, ha sufrido una considerable y dolorosa mengua. Para referirnos solo a hechos recientes vamos a mencionar: 1º El caso sucedido en un proceso judicial, durante el cual el certificado médico expedido a uno de los abogados que por motivos de salud hubo de ausentarse, fué arbitrariamente desestimado, acudiéndose a una especie de peritaje por médicos de policía para verificar la verdad de lo expresado por el primer facultativo que atendió al enfermo. Esto de hecho niega valor al certificado médico. 2º En otro caso, con motivo del fallecimiento de una señorita antes atendida en un nosocomio de la capital un Agente Fiscal con alguna precipitación decreta la prisión de un médico. Pensamos que para dar este paso antes se habría cavilado mucho y que hubiera bastado una citación para esclarecimientos. 3º Cada vez que algún maledicente quiere puede atacar ya a una institución de salud, hospital, dispensario, etc. o a un médico particularmente. Está fresco aún el recuerdo de continuada y odiosa campaña radial lanzada en general contra los médicos a quienes se acusaba de negligencia cuando eran solicitados de noche y de exigir honorarios muy elevados. Si es cierto que el médico en cuanto le sea posible debe acudir a una llamada —sin consideraciones de orden mezquino— también es cierto que no está compelido a someterse a la voluntad y a la arbitraria designación de honorarios, en una ciudad que cuenta con Asistencia Pública, Servicio de Emergencia, Cruz Roja, Hospitales, Clínicas Particulares y varios Consultorios que prestan atención particular en horas nocturnas y los días feriados Otra modalidad de agraviar que también está en auge es el artículo periodístico que quiere disimular con expresiones de compasión y misericordia lo que está escrito con veneno en forma irresponsable y demagógica. En toda esa serie de revistillas —felizmente de precaria vida— que se viene publicando desde hace un año no falta el artículo sensacionalista que cada semana —so pretexto de defender la salud pública— arremete con supina ignorancia y malevolencia contra médicos u hospitales, a veces con "testimonios gráficos" y siempre basado en inexactitudes y malicia. Como último brote de esta infame y ponzoñosa campaña que pretende enfrentar a la sociedad contra el médico, hay un artículo en contra del Hospital del Niño, tan mal escrito como plagado de falsedades.

Otros hechos más podríamos ennumerar, pero consideramos que con los señalados hay base suficiente para meditar sino debemos hacer algo para conservar la prestancia y el respeto que la profesión impone.

4º—LA CRISIS de la Facultad de Medici-

(Pasa a la Pág. 15).

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

EL PROBLEMA MEDICO GREMIAL

G. Delgado Bedoya.

INDIVIDUALISMO Y COLECTIVISMO

El hombre, como anómala regresión fetal, está haciendo su vida tratando de volver al tibio y nutritivo albergue amniótico que le dió cómodo y fácil alojamiento.

En esta etapa de parasitismo intrauterino, vive el ser placidamente sin las emociones y conflictos que encuentra apenas franquea el umbral de la vida social.

En este enclaustramiento, el hombre es individualista, vive para sí, ageno a lo que sucede en el mundo exterior. Es la madre la que busca lo medios de conservarlo, lo cuida, sacrifica sus placeres, sufre alteraciones psico-biológicas y muchas veces desequilibra su estado de salud para que el ser, en gestación, pueda llegar a ser y, siendo, dar a su hogar alegria, dulzura y aliento a los padres para sobrellevar la vida y amparar a ese niño que desde que dejó su clausura, dejó, también, de ser un ente aislado individual, para incorporarse al núcleo social mas simple, que es la Familia.

Trotter considera al instinto gregario innato al hombre como a las distintas especies animales. Ese instinto dice: "desde el punto de vista biológico es una analogía y como una extensión de la estructura policelular de los organismos superiores", "El individuo se siente" incompleto "cuando está solo. La angustia del niño pequeño sería ya una manifestación del instinto gregario".

El niño, individualista en su gestación, y poco después de su nacimiento, vá adquiriendo el sentido de sociabilidad que se incrementa de manera notable en la edad que concurre a la escuela.

El hombre, animal superior, en su etapa primitiva formó agrupaciones con el fin de defenderse de las agresiones de otros grupos humanos.

Más evolucionado se reune con fines de trabajo, como lo demuestran los Ayllus peruanos, cuyos componentes fomentaron el colectivismo para trabajar la tierra.

Cuánto más culto es el hombre el sentimiento de asociación es más acentuado, porque es la forma de sumar esfuerzos para realizar o fortalecer la obra.

Así se explica que hayan hombres que llevan, como ideal de su vida, el sentido de solidaridad y actúan con desprendimiento y abnegación propendiendo a limitar, en lo posible, la injusticia social y dar así al hombre, mayor bienestar.

Si el individualismo es egoismo, la agremiación expresa altruísmo. No se puede aceptar, sino como una regresión a la edad embrionaria, la tendencia y actitud de gentes, que con mezquino propósito explotan el noble sentimiento de agremiación, que cultivan los que sienten amor por su especie, para hacer resaltar su egoísmo, sin detenerse en el dolor de los componentes del mismo núcleo social o profesional.

Si consideramos, cómo es de notable la tendencia del hombre moderno al individualismo, como recurso fácil a su encumbramiento personal, debemos reflexionar sobre lo que esto significa para el porvenir del mundo y los grandes ideales humanos.

Ni siquiera prevalece el precepto cristiano de "amaos los unos a los otros" como una barrera para contener los avances del hombre individualista.

En la eterna lucha entre el "ego" y el "ello" suelen observarse épocas, como la que vivimos, en que el "super yo" es eclipsado y predomina el sentido egoista del "yo".

En tiempos de desequilibrio espiritual y social, resultante del derrumbe ético, prevalecen los enunciados de los que viven gobernados por el más fútil y prosaíco pantagruelismo.

Sin parar mientes en el "yo ideal" que impulsa a lo noble y honesto, los hombres que se deslumbran con lo fastuoso, viven el espéjismo que alienta a su prosaica razón de vivir.

Constituídos de ese modo son audaces, con desmedro de la hombredad, que es fuerza directora en la persona honesta.

Minados por la concupiscencia y atrapados por la infidelidad luchan por desconcertar a los ingenuos y confiados, que nos se adentran analizando actitudes que por su falta de firmeza, son meras posturas para sorprender a incuatos, haciéndoles concebir honestidad donde no hay sino negación de lo ético.

Este proceso de evolución e involución del hombre, expresión del momento que se vive, puede caracterizar a los núcleos humanos organizados, al dirigente institucional cuya finalidad es altruísta, que convierte en meras agrupaciones sin estructura sólida, a instituciones médicas, que le permite medrar con su transitoria posición en provecho exclusivo de su egoísmo.

Como lógica reacción a este sentido de vida fácil, presionan sentimientos contrarios tratando de recuperar el equilibrio social para ocupar su posición, lo que, incuestionablemente, representa a la Verdad, la Justicia y la Virtud.

No deben por eso desalentarse los que, pese a sus honrosas cualidades, han sido despojados y se hayan rezagados, porque es lógico movimiento de las corrientes del espíritu; la quietud no es manifestación vital, y lo que vale lo confirma el tiempo con la consagración que se hace de la obra realizada y la trayectoria seguida.

Hasta nosotros llega el clamor de los hombres de bien, de los médicos austeros, que cumplen los preceptos hipocráticos de aquellos que tomaran la ruta de la medicina porque sintieron el generoso anhelo de hacer el bien, aliviar el dolor y salvar la vida.

Son esos hombres de conciencia hipocrática, los que más se chocan con la nueva concepción de la practica médica y el ambiguo gobierno de las instituciones médicas.

¿Es que han copado a esas instituciones médicos que, ya, no son tales sino simples funcionarios con un malsano propósito de aniquilarlas para subtraerse al control del gremio médico? ¿Por acción del momento que se vive y las ambiciones que se alimentan hemos mudado los ideales de solidaridad para reemplazarlos por los actuales de materialismo y venalidad?

Esperemos que ha de llegar la nueva aurora que despeje la niebla que nos invade y nos permita ver en su nitida realidad a muchos de nuestros hombres que, ergoidos sobre pedestales delesnables, se han forjado una aureola a expensas de sus aduladores y pachecos, surgiendo, entonces, los verdaderos valores de la medicina contemporánea, y los eternos postulados de solidaridad triunfen, en los nuevos médicos, como triunfaron el año 1930, con la creación de la Asociación Médica Peruana "Daniel A. Carrión".

Tabletas

Bronquiasmat

el pulmotor del asmático

INSTITUTO BIOQUIMICO Dr. F. REMY S. A.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

Necrológicas

Profesor Dr. HERMILIO VALDIZAN

El 25 de diciembre, próximo pasado, se cumplió el vigésimo aniversario de la muerte de una figura médica contemporánea que pese al tiempo transcurrido, aún, no se ha llenado el vacío que dejara al morir.

Médico psiquiatra, escritor, educacionista, historiador singular, el doctor Hermilio Valdizán fué un médico ilustre cuya personalidad se destaca más, en cada aniversario de su lamentable desaparición.

Es que, en el momento que vivimos, se siente la falta de hombre s de la talla moral y mental del malogrado maestro, en el campo educacional, en nuestra Facultad de Medicina que vive momentos de desorientación, en el intelectualismo médico y en el escrutar a fondo la medicina aborígen, Valdizán deja sentir su definiva ausencia.

Al recuerdo que le hiciera la Sociedad Peruana de Neuro-psiquiatría y Medicina Legal, queremos aunar el nuestro que es el homenaje de admiración y de reconocimiento a la obra imperecedera que realizara en su breve vida, el ilustre ausente.

DOCTOR MARCIANO JAUREGUI

+ EN COTABAMBAS

Ha caído, cumpliendo verdadero apostolado, un médico, como cayeron muchos otros en las serranías del país, asolado por las fiebres.

Muy dolorosa es la pérdida que experimenta el gremio médico por la sinrazón de la causa que inmola una vida joven y promisora.

Las características de abnegación que fueron las que impulsaron a Marciano Jáuregui para sacrificarse en aras de su deber no son en estos tiempos, de tanta frivolidad, debidamente apreciadas y su muerte apenas sacude a un círculo muy íntimo de nuevo héroe civil.

No hay razón para que sigan cayendo médicos que se entregan lealmente al cumplimiento de su noble misión, hay medios de proteger a esos abnegados funcionarios de sanidad evitando su sacrificio.

Quienes hemos cumplido misión médica en poblaciones azotadas por el tifus sabemos como se entregan al sacrificio a funcionarios de sanidad que no son debidamente protegidos del contagio en medios tan carentes de recursos para combatir el mal.

Ante el nuevo legionario caído, "Medicina Social" levanta un túmulo que dirá a la posteridad que Marciano Jáuregui fué un nuevo mártir de su deber:

G. D. B.

MANUEL PFLUCKER PEDEMONTE

+ EN LIMA

Súbitamente, como se marchan al Más Allá los elegidos, emprendió su viaje eterno un colega que sentía amor a la humanidad.

Sencillo, afable y generoso el doctor Manuel Pflucker Pedemonte dedicó gran parte de su vida a los niños y hasta poco antes de su muerte lo vimos llegar al Servicio de lactantes de la Sección Larco Herrera del Puericultorio Pérez Aranibar a donde acudía puntualmente a dispensar su ciencia y su amor a muchos de los seres infelices que reciben asistencia en ese establecimiento.

Mucha falta hace el Doctor Pflucker a la infancia desvalida y su muerte es muy lamentable porque son estos los hombres que son valiosos para el momento que vive la humanidad de indolencia y acentuado egoísmo.

No pretendemos hacer reseña de la obra valiosa del recordado colega sólo deseamos cumplir con él expresándole nuestro hondo sentimiento por su definitivo alejamiento y decirle que nosotros y sus pupilos del Puericultorio extrañamos su ausencia y lo señalaremos siempre como hombre generoso y médico austero y abnegado.

G. D. B.

EL MOMENTO MEDICO...

(Viene de la Pág. 13).

na.—Se han producido hechos singulares, por no decir insólitos, en la vieja Casa de San Fernando desde el desconocimiento del Decano legítimamente elegido Dr. Bernales hasta la proclamación por las actuales autoridades de la Facultad de una situación de **crisis**. En plan de contribuír a conjurarla el Dr. Eleazar Guzmán Barrón, prestigioso especialista nacido en el Perú, expresó pública y llanamente sus puntos de vista, a solicitud —según lo dijo— de un grupo de profesores y alumnos de la Facultad. Queda sentado con esto que es necesaria la iniciativa, la voz, el primuns movens de un profesor de una Universidad norteamericana para orientarse aquí en algún sentido que rompa el marasmo establecido. Es de anotar que el propio señor Decano de la Facultad se solidarizó con las expresiones del conferencista. Días después el Profesor Dr. Ricardo Palma expuso, mediante la prensa, sus ideas acerca de los factores de la crisis y los medios de detenerla. Entendemos que faltan aún muchas y muy autorizadas opiniones, pero creemos de nuestro deber —como simples egresados— solo mencionar brevemente que:

A).—Afirmar que hay **crisis** es asunto grave, tanto más cuanto que la solución de las crisis, desde las que surgen en los gabinetes ministeriales o en las grandes instituciones, empresas, bancos, directorios de compañías de seguros, etc. hasta las que se producen en los clubs deportivos o modestas instituciones sociales, clubs chicos de barrio, sea el "8 amigos" u otro, impone ineludiblemente la remoción de los dirigentes.

B).—Las ideas, muy respetables, del Dr. Guzmán Barrón en algunos aspectos concretos están **configuradas según experiencia made in USA, de problemática aplicación en** nuestro medio y en el resto no pasan de generalidades, por cierto muy simpáticas.

C).—Las opiniones del Dr. Palma —muy respetables también— solo enfocan concretamente un lado del problema: la cuestión numeral, las aulas, el anfiteatro anatómico. Lado importante pero que, como en el lado de un poliedro, no se percibe la perspectiva del conjunto. Serán conflictos o dificultades o limitaciones del Departamento de Anatomía o lo que se quiera, pero nó crisis de toda la Facultad.

D).—De lo anterior no extraemos la realidad de lo que verdaderamente se llama **crisis**. Es posible que ella exista; pero por lo dicho no ha sido demostrada. No se incide en el contenido medular, en la esencia de todo este proceso y en consecuencia —lamentablemente— las soluciones propuestas se pierden en lo adventicio y no calan la raíz central de donde dimana todo. Se habla de selección sobre la base de ética. caballerosidad, etc., pero ignoramos qué maravilosos tests demostrativos puedan informar acerca de esto en los fugaces momentos de un examen de admisión.

Hay que aprender a ver más y mejor. Se pierden quienes solo estiman el problema de la Facultad de Medicina en sí y cometen el desacierto de pretender explicarse lo que pasa en la rama de un árbol limitando a ella su observación y descuidando la continuidad de la rama con el tronco y sus relaciones con todo el conjunto de la planta. Para detener la avalancha indiscriminada de aspirantes a la Facultad hay que orientar primero el factor vocacional desde la instrucción secundaria. No se trata de que ésta se ha recargado de humanismo, tal afirmación resulta optimista y desgraciadamente errada. En todos los planes de educación del mundo civilizado, la instrucción secundaria, media, college, liceo, **humanidades** (como se llama por ejemplo en Chile) tienen por objeto la formación **humanista** o por lo menos la orientación indispensable en este sentido como hecho principal y al lado de esto la derivación vocacional ante la cual se abren muchos caminos. Aquí no tenemos ni lo uno ni lo otro. Si la instrucción media estuviera recargada de humanismo el nivel de cultura de nuestra población —incluso de nuestros profesionales— estaría situado algunos kilómetros más arriba del actual. No es exceso de humanismo en la media sino falta de él y falta de estímulo y oportunidades para que los jóvenes puedan seguir carreras que no sean Medicina y Derecho.

Y en lo que respecta a la Facultad de Medicina, justamente no se ha reparado que la enseñanza debe tener dirección humanista ¡esto es lo primero! Cientos de jóvenes acuden a ella imbuídos —tristemente— de un criterio utilitario. Hace algunos años predominaba el número de aspirantes a Letras y Derecho. Luego se hizo patente o se creyó de manera general en la menor opción de los "letrados" para ganar dinero frente a los médicos y desde entonces se han volcado la mayoría a seguir Medicina Estamos de acuerdo que muchos palurdos ingresan y egresan — pero esto no es nuevo. Cuando la enseñanza de la Medicina esté impregnada de humanismo, cuando se revalorice nuestra ciencia y arte como disciplina culta y se promueva no solo **aprender** la lección sino **aprehender** o por lo menos perseguir la noción última de lo que se estudia, la Facultad de Medicina para mucha gente ansiosa de artesanado resultará inaccesible, algo así como un centro de orfebrería o de esoterismo, como una Facultad donde se enseñan lenguas muertas, filosofía, etc cosas despreciables para el común de los hombres que vegetan en nuestros medio. Y entonces se lanzarán por caminos más útiles más ciertos y en los cuales no asaltan las superiores inquietudes acerca del destino del hombre como ser biológico y espiritual y el destino de su mundo real y trascendente.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera

"Dextro - Amin"

AMPOLLAS DE 20 cc.

FORMULA:

Piridoxina	0.050	gms.
Metionina	0.200	gms.
Colina	0.025	gms.
Glucosa	6	gms.
Agua destilada c. s. p.	20	cc.

INDICACIONES

Náuseas y vómitos en general. Vómitos incoercibles del embarazo. Afecciones gastrointestinales. Diarreas. Deshidratación. Hipoproteinemia. Alteraciones hepáticas. Insuficiencia. Ictericia.

Intoxicaciones alimenticas y medicamentosas. Quemaduras. Procesos infecciosos generales. Convalescencias. Medicación pre-operatoria y post-operatoria.

DOSIS

Se recomienda como dosis terapéutica media, una a dos ampollas diarias aplicadas por vía endovenosa rigurosa. El aumento en la dosificación depende del cuadro clínico.

Laboratorios Unidos, S. A.

Av. Javier Mariátegui 1237 Lima-Perú

Henri Le Bienvenu, S. A.

Serrano 856. Lima-Perú

W. R. GRACE & Co,

Importación
Exportación

Industrias
Transportes

AL SERVICIO
DEL PROGRESO
COMERCIAL E INDUSTRIAL
DEL PERU

Oficina Principal:

Edificio Grace LIMA Teléfono 34439

Compañía de Impresiones y Publicidad. — Azángaro 1005.

Biblioteca Enrique Encinas | Hospital Víctor Larco Herrera